

SKRIPSI

MUTIA RINANDA JUDANTI

STUDI PENGGUNAAN ISOSORBIDE DINITRAT PADA PASIEN INFARK MIOKARD AKUT

**(Penelitian Dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah
Dr. Saiful Anwar Malang)**



**PROGRAM STUDI FARMASI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MALANG**

2019

LEMBAR PENGESAHAN

**STUDI PENGGUNAAN ISOSORBIDE DINITRAT
PADA PASIEN INFARK MIOKARD AKUT
(Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr.
Saiful Anwar Malang)**

SKRIPSI

**Dibuat untuk memenuhi syarat mencapai gelar Sarjana Farmasi pada
Program Studi Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Malang
2019**

Oleh :

**MUTIA RINANDA JUDANTI
NIM : 201510410311102**

Disetujui Oleh :

Pembimbing I



**Drs. Didik Hasmono, MS., Apt.
NIP. 195809111986011011**

Pembimbing II



**Dr. Lilik Yusetyani, Dra., Apt., Sp.FRS.
NIP. 11407040450**

LEMBAR PENGUJIAN

**STUDI PENGGUNAAN ISOSORBIDE DINITRAT
PADA PASIEN INFARK MIOKARD AKUT
(Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr.
Saiful Anwar Malang)**

SKRIPSI

Telah diuji dan dipertahankan di depan tim penguji

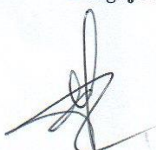
Pada tanggal : 13 Juli 2019

Oleh :

MUTIA RINANDA JUDANTI
NIM : 201510410311102

Tim Penguji

Penguji I



Drs. Didik Hasmono, MS., Apt.
NIP. 195809111986011011

Penguji II



Dr. Lilik Yusetyani, Dra., Apt., Sp.FRS.
NIP. 11407040450

Penguji III



Ika Ratna Hidayati, S.Farm., M.Sc., Apt.
NIP. 11209070480

Penguji IV



Firasti Agung N. S., M.Biotech., Apt.
NIP. 180924121989



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MALANG
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI S-1 FARMASI

Kampus II : Jl. BendunganSutami 188-A Tlp. 0341-551149
Fax. 0341-582060 Malang 65145

Yang bertanda tangan di bawah ini :

- Nama : Mutia Rinanda Judanti
- NIM : 201510410311102
- Program Studi : Farmasi
- Fakultas : Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Malang

Dengan ini menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa:

1. Tugas akhir dengan judul:

**STUDI PENGGUNAAN ISOSORBIDE DINITRAT PADA PASIEN
INFARK MIOKARD AKUT (Penelitian dilakukan di Instalasi Rawat Inap RSUD
Dr. Saiful Anwar Malang)**

Adalah hasil karya saya dan dalam naskah ini tidak terdapat karya ilmiah yang pernah diajukan oleh orang lain untuk memperoleh gelar akademik di suatu perguruan tinggi, dan tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain baik sebagian maupun seluruhnya, kecuali yang secara tertulis dikutip dalam naskah ini dan disebutkan dalam sumber kutipan dan daftar pustaka

2. Apabila ternyata didalam naskah didalam naskah skripsi ini dapat dibuktikan terdapat unsur-unsur plagiasi, saya bersedia SKRIPSI ini DIGUGURKAN dan GELAR AKADEMIK YANG TELAH SAYA PEROLEH DIBATALKAN, serta diproses sesuai dengan ketentuan hukum yang berlaku
3. Skripsi ini dapat dijadikan sumber pustaka yang merupakan HAK BEBAS ROYALTY EKSKLUSIF

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

Malang, 09 Juli 2019

menyatakan,



Mutia Rinanda Judanti

KATA PENGANTAR

Bismillahirrohmanirrahim

Assalamu 'alaikum warohmatullahi wabarokatuh

Puji syukur tercurahkan kepada Allah SWT, Tuhan semesta alam karena berkat rahmat dan ridhonya, penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **STUDI PENGGUNAAN ISOSORBIDE DINITRAT PADA PASIEN INFARK MIOKARD AKUT (Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Saiful Anwar Malang).**

Skripsi diajukan untuk memenuhi syarat untuk mencapai gelar Sarjana Farmasi pada Program Studi Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Malang. Dalam penyusunan skripsi ini penulis tidak terlepas dari peranan pembimbing dan bantuan dari seluruh pihak. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati, penulis ingin mengucapkan banyak terima kasih kepada:

1. ALLAH SWT, Tuhan semesta alam yang memberikan rahmat, nikmat dan hidayahNya kepada umatnya, serta Rasulullah SAW, yang sudah menuntunkita menuju jalan yang lurus
2. Ungkapan terima kasih dengan penuh rasa kasih sayang kepada kedua orang tua yang saya cintai Ibu Siti Yaroh dan Bapak Jumai yang telah menjadi motivasi besar saya untuk menyelesaikan program studi Sarjana Farmasi. serta seluruh keluarga yang tak hentinya memberikan semangat, motivasi, dan doa kepada penulis.
3. Drs. Didik Hasmono, MS., Apt selaku dosen pembimbing I disela kesibukkan waktu Ibu dan Bapak masih bisa meluangkan waktu untuk membimbing dan memberi pengarahan dengan ikhlas dan sabar serta dorongan moril sampai terselesaikan skripsi ini, semoga Allah senantiasa melimpahkan kesehatan
4. Dr. Lilik Yusetyani, Dra., Apt., Sp. FRS selaku dosen pembimbing II disela kesibukkan waktu Ibu dan Bapak masih bisa meluangkan waktu untuk

membimbing dan memberi pengarahan dengan ikhlas dan sabar serta dorongan moril sampai terselesaikan skripsi ini, semoga Allah senantiasa melimpahkan kesehatan

5. Ika Ratna Hidayati, S.Farm., M.Sc., Apt selaku penguji I dan Ibu Firasti Agung N.S., M.Biotech., Apt selaku penguji II yang telah banyak memberikan masukan dan saran demi terselesaikannya tugas akhir ini dengan sebaik-baiknya. Semoga Allah senantiasa melimpahkan kesehatan.
6. Seluruh jajaran Dekan, Prodi, Dosen dan Staf Tata Usaha Farmasi yang telah memberikan dedikasi kepada penulis.
7. Bapak dan ibu dosen, laboran, serta staf-staf Farmasi Universitas Muhammadiyah Malang yang telah membantu selama proses pendidikan hingga terselesaikannya skripsi ini.
8. Direktur dan staf Rumah Sakit Umum Daerah dr. Saiful Anwar Malang, terutama pada Bu Fefi dan Bu Heldi yang telah membantu kelancaran penelitian skripsi.
9. Seluruh sahabat saya Alam asrorul, Dinda Farida, Amelia Haq, Lefi niamitha, Rizka nisaul, Anggraini M, Afina Afni, Indriani, Tyas putri, Athif, yang selalu memberikan support serta doa untuk penulis menyelesaikan skripsi ini.
10. Achmad Yordan Setiawan yang telah memberikan semangat dan dukungan selama penulisan skripsi ini.
11. Terima kasih untuk mas Defri Dwiki Y S.Farm., Apt yang membantu proses belajar dan support dalam penyusunan skripsi
12. Seluruh teman-teman farmasi Bohay atas semua kenangan serta kebersamaan selama menjalani pendidikan
13. Teman seperjuangan skripsi klinis IMA, Venty dan Rizki yang telah berjuang bersama menyelesaikan perjuangan skripsi ini.
14. Semua pihak yang belum disebutkan namanya, penulis mohon maaf sebesar-besarnya dan terima kasih banyak atas bantuan yang diberikan karena keberhasilan penyusunan skripsi ini tidak lepas dari dukungan, dan doa yang kalian berikan. Terima kasih. Semoga Allah SWT memberikan dan

melimpahkan rahmat dan karunia-Nya atas segala bantuan yang telah diberikan kepada penulis. Penulis menyadari penulisan dan penyusunan skripsi ini jauh dari kesempurnaan. Untuk itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari pembaca. Akhir kata, penulis berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi penulis pada khususnya dan pembaca pada umumnya.

Wassalamualaikum Wr.Wb

Malang, 01 juli 2019



Mutia Rinanda Judanti



DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN	ii
LEMBAR PENGUJIAN.....	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
RINGKASAN	vii
ABSTRAK	ix
ABSTRACT	x
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
DAFTAR SINGKATAN.....	xvii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1 Tujuan Umum	4
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1 Struktur dan Anatomi Jantung.....	6
a. Epikardium	7
b. Miokardium.....	8
c. Dalam/ Endokardium	8
2.2 Definisi Infark Miokard Akut.....	9
2.3 Epidemiologi Infark Miokard Akut	11
2.4 Faktor Resiko.....	12

2.4.1 Faktor Resiko yang dapat dimodifikasi.....	12
2.4.2 Faktor Resiko yang tidak dapat dimodifikasi.....	13
2.5 Etiologi	14
2.6 Patofisiologi.....	15
2.7 Manifestasi Klinis Infark Miokard	19
2.8 Pemeriksaan Penunjang	20
2.8.1 Pemeriksaan Laboratorium	20
2.8.2 Pemeriksaan Elektrokardiogram	22
2.9 Klasifikasi Infark Miokard	23
2.9.1 Infark Miokard dengan elevasi segmen ST (STEMI)	23
2.9.2 Infark Miokard dengan non elevasi segmen ST(NSTEMI)	24
2.10 Komplikasi Infark Miokard Akut.....	24
2.10.1 Gangguan Hemodinamik	24
2.10.2 Aritmia dan gangguan konduksi dalam fase akut.....	25
2.11 Penatalaksanaan Terapi	26
2.11.1 Terapi non farmakologi.....	26
2.11.2 Terapi Farmakologi.....	26
BAB II	38
3.1 KERANGKA KONSEPTUAL.....	38
3.2 KERANGKA OPERASIONAL.....	39
BAB IV METODE PENELITIAN	40
4.1 Rancangan Penelitian	40
4.2 Populasi dan Sampel.....	40
4.2.1 Populasi.....	40
4.2.2 Sampel.....	40
4.2.3 Kriteria data Inklusi	40
4.2.4 Kriteria data eksklusi	40

4.3 Bahan Penelitian	40
4.4 Instrumen Penelitian	41
4.5 Tempat dan waktu penelitian.....	41
4.6 Definisi Operasional	41
4.7 Metode pengumpulan data.....	42
4.8 Analisis Data.....	42
BAB V HASIL PENELITIAN	43
5.1 Jumlah Sampel Penelitian.....	43
5.2 Data Demografi Pasien.....	44
5.2.1 Jenis Kelamin.....	44
5.2.2 Usia	44
5.3 Status Pasien.....	45
5.4 Faktor Resiko.....	45
5.5 Jenis Diagnosa Infark Miokard Akut.....	46
5.6 Terapi selain ISDN pada pasien Infark Miokard Akut.....	46
5.7 Pola penggunaan ISDN pada pasien Infark Miokard Akut.....	49
5.7.1 Pola Terapi ISDN pada pasien Infark Miokard Akut.....	49
5.7.2 Pola Penggunaan Terapi Tunggal pada pasien IMA.....	50
5.7.3 Pola Pergantian (switching) pada pasien IMA.....	50
5.8 Lama Terapi ISDN pada pasien IMA.....	51
5.9 Lama Rawat Inap Pasien Infark Miokard Akut.....	51
BAB VI PEMBAHASAN.....	52
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN.....	65
7.1 Kesimpulan	65
7.2 Saran	65
DAFTAR PUSTAKA	66
LAMPIRAN.....	70

DAFTAR TABEL

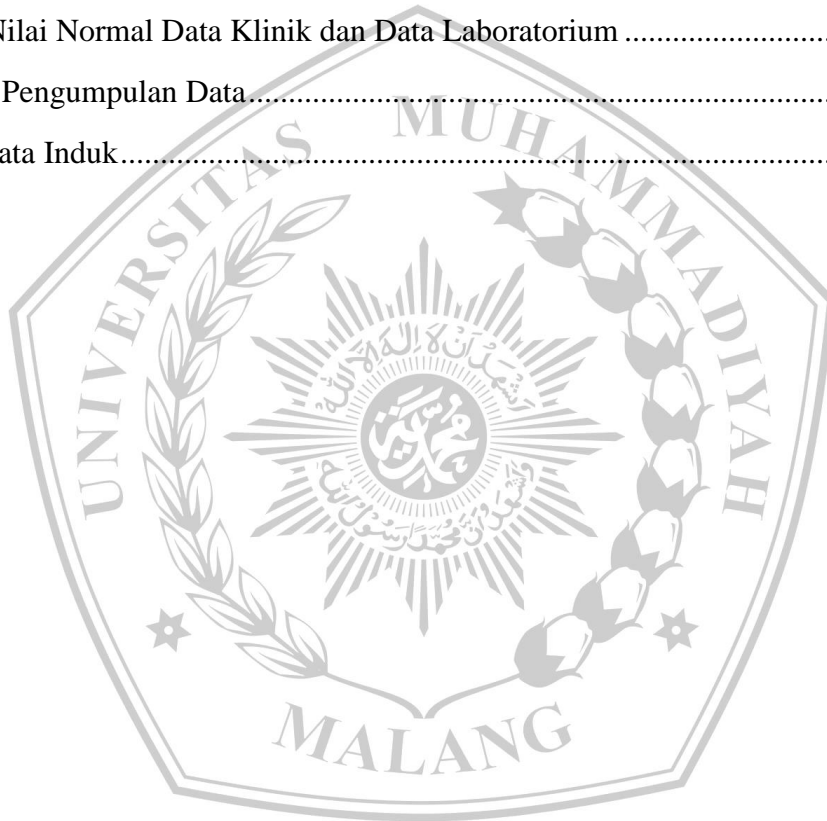
Tabel	Halaman
II 1. Lokasi infark Miokard berdasarkan sadapan EKG	22
II 2. Jenis dan dosis Nitrat untuk terapi infark miokard akut.....	30
II 3. Jenis dan dosis penghambat kanal kalsium untuk terapi infark miokard akut ..	34
II 4. Jenis dan dosis antiplatelet untuk terapi infark miokard akut	35
II 5. Jenis dan dosis inhibitor ACE untuk IMA	36
V 1 jenis kelamin pasien infark miokard akut	44
V 2 Usia pasien infark miokard akut.....	44
V 3 Distribusi status pasien infark miokard akut.....	45
V 4. Faktor resiko pada infark miokard akut	45
V 5 Distribusi jenis diagnosa infark miokard akut	46
V 6. Terapi selain ISDN pasien infark miokard akut.....	46
V 7. Pola terapi ISDN pada pasien IMA.....	49
V 8. Penggunaan terapi tunggal pada pasien IMA.....	50
V 9. Pola Switching terapi ISDN pada pasien IMA.....	50
V 10. Lama terapi Nitrat pada pasien IMA.....	51
V 11. Lama pasien IMA masuk Rumah Sakit (MRS)	51
V 12. Kondisi pasien IMA	51

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
2.1 Anatomi Jantung	6
2.2 Perbedaan Jantung Normal dengan jantung IMA	10
2.3 patofisiologi IMA.....	16
2.4 Patofisiologi IMA	17
2,5 Pathway IMA	19
2.6 Biomarker pada Infark Miokard Akut.....	21
2.7 Sadapan EKG pada jantung	22
2.8 EKG pada STEMI.....	23
2,9 EKG pada NSTEMI.....	24
2.10 penatalaksanaan terapi pada IMA.....	27
2.11 Penatalaksanaan STEMI	28
2.12 Penatalaksanaan N-STEMI.....	29
2.13Rumus struktur ISDN.....	30
2.14 Mekanisme kerja ISDN.....	31
3. 1 kerangka konseptual.....	38
3.2 Kerangka Operasional.....	39

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
1 Daftar Riwayat Hidup	70
2 Surat pernyataan.....	71
3 Surat Tugas	72
4 Ethical Clearence	73
5 Daftar Nilai Normal Data Klinik dan Data Laboratorium	74
6 Lembar Pengumpulan Data.....	76
7 Tabel Data Induk.....	218



DAFTAR PUSTAKA

- Adawi, K. I. T., Oldridge, N. B., Tarima, S. S., Stason, W. B., & Shepard, D.S.(2013). Cardiac Rehabilitation Patient and Organizational Factors: What Keeps Patients in Programs. *The Journal of the American Heart Association* ,2(418).
- AHFS drug information, (2011). MD:American Society of Health-System Pharmacists.McEvoy GK, ed. Cefazoline. Bethesda.
- Allredge, B.K., Corelli, R.L., Ernst, M.E., Guglielmo, B.J., Jacobson, P.A.,Kradjan, W.A., et al., 2013, *Koda-Kimble & Young's Applied Therapeutics The Clinical Use of Drugs*, 10th ed., Lippincott Williams & Wilkins, Pennsylvania, United States of America, p 342.
- Almasdy, Dedy,.dkk,.2013. *Jurnal:Pola Penggunaan ISDN Pada Penderita Angina Pectoris Di Suatu Rumah Sakit Pemerintah Kota Padang*. Universitas Andalas Padang: Padang
- Angiolillo, Dominick J., Frishman, William H., Parker, Jhon D.Schroeder,Jhon S., Scirica, Benjamin M., Woods, Christopher. 2013. *Pharmacologic options for treatment of ischemic disease in: Antamn Elliot M. Dan Sabatine Marc S. Cardiovascular Therapeutics A Companion to Braunwald's Heart Disease Ed. 4th*, Philadelphia : Elsevier Saunders.hal 83-89, 107-109.
- Aaronson, I. Philip. and Ward, P.T. Jeremy., 2010. *At a Glance Sistem Kardiovaskuler*. Jakarta : EGC.
- Antman et al., 2013. *ACC/AHA Guidelines for the Management of Patients with ST-Elevation Myocardial Infarction—Executive Summary*. Diakses dari <http://circ.ahajournals.org/content/110/5/588.full.pdf>
- Bahit MC,Lopes RD,Clare RM,Newby LK,Pieper KS,Werf FV,Etal,(2013).*Heart Failure complicating non-ST Segmen elevation acute coronary syndrome*.JACC:Heart Failure.1(3):223-9.

- Bariya, H.B., M.C. Gohel, T.A. Mehta and O.P. Sharma. 2011. Microneedles:an emerging transdermal drug delivery system. *Journal of Pharmacy and Pharmacology*. 64:11-29.
- Bathey, J. F., Cole, L. K. & Goldthwaite, C. A., 2012. Alternate Methods for Preparing Pluripotent Stem Cells. In: T. Winslow, ed. *Regenerative Medicine*. USA: National Institutes of Health, pp. 77-88.
- Bates, E.R., and Kushner, F.G., 2007. ST-Elevation Myocardial Infarction. In: E.M. Antman (Eds.). *Cardiovascular Therapeutics: A Companion to Braunwald's Heart Disease, Ed. 3th*, USA: Elsevier Inc
- Black,J dan Hawks, J. 2014. *Keperawatan Medikal Bedah: Manajemen Klinis untuk Hasil yang Diharapkan*. Dialih bahasakan oleh Nampira R. Jakarta: Salemba Emban Patria.
- Bonow, R.O., et.al. 2008. 2008. *Focused UpdatePirnacotricpeorGauteiddellinnteo the ACC/AHA 2006 Guidelines for the Management of Patients With Valvular Heart Disease*. Amerika.
- Brunner and Suddarth. 2002. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah, edisi 8, volume 3*. Jakarta: EGC.
- Corwin, E.J., 2001. *Handbook of Pathophysiology*. Alih bahasa : Pendit, B.U. Jakarta : EGC.
- Depkes RI. 2013. *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Badan Penelitian dan pengembangan Kesehatan Kementrian Kesehatan RI.
- Dipiro, J.T., et.Al. (2008), *Pharmacotherapy: A Pathophysiologic Approach*, Seventh Edition. Mc-Graw Hill. Hal 268
- Dedy A., Deswinar,D., Nina,K., Et Al. 2013.”Pola Penggunaan Isdn Pada Penderita Angina Pektoris Di Suatu Rumah Sakit Pemerintah Kota Padang”, Padang :*Fakultas Farmasi Universitas Andalas, Padang Indonesia*
- Gunnar, R. M., Bourdillon, P. D., Dixon, D. W., Fuster, V., Karp, R. B., Kennedy, J. W., & Reeves, T. J. (1990). Guidelines for the early management of patients with acute myocardial infarction: a report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Assessment of

- Diagnostic and Therapeutic Cardiovascular Procedures (Subcommittee to Develop Guidelines for the Early Management of Patients with Acute Myocardial Infarction). *Journal of the American College of Cardiology*, 16 (2), 249-292.
- Harms, H., Halle, E., and Andreas, M. 2010. Post-Stroke Infections – Diagnosis, Prediction, Prevention and Treatment to Improve Patient Outcomes. *European Neurological Review*; 5(1):39–43.
- James, PA., Oparil, S., Carter, BL., PharmD., Chusman, WC., Himmelfarb, CD. et al. 2013. 2014 *Evidence-Based Guideline for the Management of High blood Pressure in Adults Report From The Panel Members Appointed to the Eight Joint National Committee (JNC 8)*. JAMA : 284-427
- Kasron. 2012. *Kelainan dan Penyakit Jantung (Pencegahan serta Pengobatannya)*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Keeley, E. C., Hillis, L.D. 2007. *Primary PCI for Myocardial Infarction with ST-Segment Elevation*. N Engl J. Vol 356, pp 47-54.
- Longman, Josh. (1996). *Anatomy and Physiology. A Self-Instructional Course 4. The Respiratory System & The Cardiovascular System*. London: Longman Group.
- Mehta, L.S., Chair, F., Beckie, T.M., dkk. 2016. *Acute Myocardial Infarction in Women A Scientific Statement From the American Heart Association*. P. 926-931.
- Mendis, S., Thygesen, K., Kuulasmaa, K., Giampaoli, S., Mahonen, M., Blackett, K.N., et al. 2010. *World Health Organization Definition Of Myocardial Infarction : 2008-09 Revision.*, Int J Epidemiol., Vol. 40, pp. 139-46.
- Murphy, Joseph G, Lloyd Margaret A 2007. *Mayo Clinic Cardiology Concise Textbook Third Edition*. Rochester. Mayo Clinic Scientific Press; 687-93.
- Nurarif .A.H. dan Kusuma. H. (2015). *APLIKASI Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & NANDA NIC-NOC*. Jogjakarta: MediAction.
- Nursalim, A. dan Yuniadi, Y., 2011. *Paradox Obesitas pada Pasien Gagal Jantung*. *Jurnal Kardiologi Indonesia* Vol. 32, No. 4 • Oktober - Desember 2011. *Jurnal Kardiologi Indonesia*. 2011;32:207-8 ISSN 0126/3773.

Departemen Kardiologi dan Kedokteran Vaskular FKUI dan Pusat Jantung Nasional Harapan Kita. Jakarta.

O'gara P. T., Kushner F. G., et al., 2013. *Practice Guideline : 2013 ACCF/AHA Guidelines for the Management of ST-Elevation Myocardial Infarction*. Journal of the American College of Cardiology. 61(4) : 4-30.

PERKI, 2015, *Pedoman Tatalaksana Hipertensi pada Penyakit Kardiovaskular, edisi pert., Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia*, Jakarta.

PERKI, 2018, *Pedoman Tatalaksana Hipertensi pada Penyakit Kardiovaskular, edisi pert., Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia*, Jakarta.

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). (2013). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2013. Diakses: 19 Oktober 2014, dari <http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Riskesdas%202013.pdf>.

Suzanne, C. Smeltzer. (2001). *Keperawatan medikal bedah, edisi 8. Jakarta : EGC*

Syaifuddin. 2009. *Anatomi Tubuh Manusia Edisi .* Jakarta: Salemba Medika Marieb, E., & Hoehn, K. (2007). *Human Anatomy & Physiology* (7 ed.). Pearson Benjamin Cumings. P. 600.

Thygesen, K., Alpert, J.S., White, H.D., Jaffe, A.S., Katus, H.A., Apple, F.S., et al. 2007. *Universal Definition of Myocardial Infarction*. Eur. Heart. J., Vol. 28, pp. 2527–2528.

Thygesen, K., Alpert, J.S., White, H.D., Jaffe, A.S., Katus, H.A., Apple, F.S., et al. 2012. *Third Universal Definition of Myocardial Infarction*. JACC., Vol. 60, pp. 7-8.

Topol, Eric J 2007. *Textbook of Cardiovascular Medicine* ed.3rd. Philadelphia: Lippincot Williams & Wilkins; 328.



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MALANG
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI FARMASI

Kampus II : JL. Bendungan Sutami No. 188-A Tlp. (0341) 551149 – Pst (144 - 145)
Fax. (0341) 582060 Malang 65145

HASIL DETEKSI PLAGIASI

FORM P2

Berdasarkan hasil tes deteksi plagiasi yang telah dilakukan oleh Biro Tugas Akhir Program Studi Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Malang, yang telah dilaksanakan pada hari dan tanggal Rabu, 09 Januari 2019 pada karya ilmiah mahasiswa di bawah ini :

Nama : Mutia Rinanda Judanti
NIM : 201510410311102
Program Studi : Farmasi
Bidang Minat : Klinis
Judul Naskah : Studi Penggunaan Isosorbide Dinitrat pada Pasien Infark Miokard Akut

Jenis naskah : skripsi / naskah publikasi / lain-lain
Keperluan : mengikuti ujian seminar hasil skripsi
Hasil dinyatakan : **MEMENUHI / TIDAK MEMENUHI SYARAT*** dengan rincian sebagai berikut

No	Jenis naskah	Maksimum kesamaan	Hasil deteksi
1	Bab 1 (pendahuluan)	10	2
2	Bab 2 (tinjauan pustaka)	25	7
3	Bab 3 dan 4 (kerangka konsep dan metodologi)	35	4
4	Bab 5 dan 6 (hasil dan pembahasan)	15	9
5	Bab 7 (kesimpulan dan saran)	5	0
6	Naskah publikasi	25	22

Keputusannya : **LOLOS / TIDAK LOLOS** plagiasi

Mengetahui,
Biro Skripsi Farmasi

Mutiara Titani, S.Farm., M.Sc., Apt

Malang, 07 Agustus 2019
Petugas pengecek plagiasi

Imam Syafii